



NUTRILENKA

Nutriční terapeutka

Dotazník k vytvoření Nutričního plánu na míru

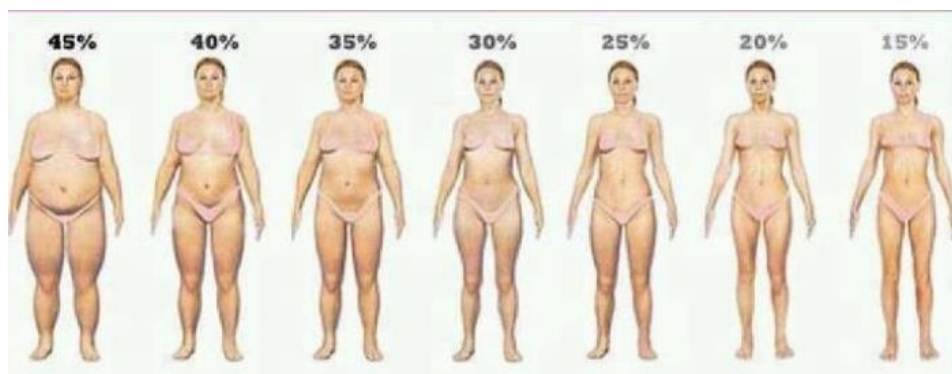
Trápí Vás některý z níže uvedených zdravotních problémů? Vybírejte z: Ano / Ne	ANO	NE
Bolesti hlavy		
Pálení žáhy		
Nechutenství		
Žaludeční vředy		
Nevolnosti		
Onemocnění žlučníku		
Onemocnění slinivky		
Cukrovka typ I		
Cukrovka typ II		
Onemocnění tenkého střeva		
Onemocnění tlustého střeva		
Onemocnění jater		
Nadýmání		
Zácpa		
Průjem		
Vypadávání vlasů, lámání nehtů		
Ekzémy		
Akné		
Kožní plísň		
Astma		
Alergie		
Snížená imunita		
Gynekologické problémy		
Urologické problémy		
Srdeční onemocnění		
Křečové žíly		
Potravinové alergie, intolerance		
Štítná žláza		
Vysoký krevní tlak		
Nízký krevní tlak		
Cholesterol		
Dědičné onemocnění		
Rakovina		
Prodělané operace		

Pokud jste výše uvedli onemocnění, zde upřesněte (např. typ, jak dlouho onemocnění trvá, s jakými příznaky apod.):

--

Vyplňte prosím:		Léky (název, dávkování):
Výška v cm:		
Váha v kg:		
Věk:		
Obvod boky cm:		
Obvod pas cm:		
Obvod stehna:		
Obvod prsa:		
Antikoncepce:		
Kouření (popř. kolik)		
Alkohol (popř. kolik):		

Vaše procento tuku v těle dle obrázku níže:



Rodinná anamnéza (závažnější onemocnění - rodiče, sourozenci, prarodiče), prosím vypište:

Doplňky stravy (prosím vypište názvy a dávkování):

Jaký typ jídla preferujete? Sladké, nebo slané? Vypište, klidně i konkrétní potraviny:

Po jakém jídle se cítíte více sytí? Spíše sacharidová (rýže, brambory, sladké), nebo bílkovinná (maso)?

Na jakých partiích přibíráte jako první a kde jako první vidíte úbytek hmotnosti?

Přibírám hlavně na:

Úbytek hmotnosti je viditelný jako první na:

Pohyb (kolikrát týdně + jak dlouho + jaký druh sportu):

Držíte, nebo držela jste v minulosti nějakou dietu? Zkoušela jste jakýmkoliv způsobem upravit stravování za cílem změny váhy? Prosím popište a jaký byl výsledek? Co Vám dělalo problémy?

Denní režim – prosím popište svůj běžný den, režim v práci atd.: